



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
COLEGIADO DE ENFERMAGEM

KENNYA NAYANE TORRES

**“ARTETERAPIAS CRIATIVAS” COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO DISTRITO
FEDERAL**

Brasília

2016



**UNIVERSIDADE DE BRÁSILIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
COLEGIADO DE ENFERMAGEM**

KENNYA NAYANE TORRES

**“ARTETERAPIAS CRIATIVAS” COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO DISTRITO
FEDERAL**

Monografia apresentada à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II
como parte das exigências para a conclusão do Curso de graduação em
Enfermagem.

Área de Concentração: Estratégias em promoção, prevenção e intervenção em saúde mental
Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

ORIENTADORA: PROF^a DR^a ANA CLÁUDIA A. VALLADARES TORRES

**Brasília
2016**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

TORRES, Kennya Nayane.

“Arteterapias criativas” com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas do Distrito Federal / Kennya Nayane Torres – Brasília: Univerddidade de Brasília, 2016. 44 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Curso de Enfermagem, 2016.

Orientadora: Ana Cláudia A. Valladares Torres

1. Dependência de drogas.
 2. Processo de cuidar em saúde.
 3. Saúde mental.
 4. Enfermagem psiquiátrica.
 5. Toxicomanias.
 6. Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde
- I. Ana Cláudia A. Valladares Torres II. Universidade de Brasília, Curso de Enfermagem III. Título do trabalho

**“ARTETERAPIAS CRIATIVAS” COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL - ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DO DISTRITO FEDERAL**

Monografia apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como parte das exigências para a conclusão do Curso de graduação em enfermagem.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres
Orientadora

Profª Drª Diane Maria Scherer Kuhn Lago
Avaliadora

Profª Drª Janaína Meirelles Sousa
Avaliadora

Dedico esse trabalho primeiramente a DEUS, pois em todos os momentos foi o meu refúgio. Toda honra e glória a Ele! Dedico também aos meus pais, Maria Neci e João Torres, por todo amor e apoio inabalável.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por sua infinita bondade e amor incomparável! Me guiou em cada momento e nunca me desamparou! Nenhuma palavra será capaz de expressar a minha eterna e imensa gratidão. Obrigada Senhor, Eu te amo!

Agradeço também aos meus pais, Maria Neci e João Torres, por todo apoio, carinho e zelo! Sem vocês eu não teria conseguido! Obrigada por sempre estarem ao meu lado e se esforçarem tanto pra realizar cada um dos meus sonhos. Amo muito vocês!

Ainda, agradeço minha irmã caçula Késsia Tayane, por todas as horas compartilhadas comigo sobre exatamente tudo. Minha fiel companheira, confidente, parceira, cúmplice e melhor amiga. Obrigada minha pequena. E claro, à minha irmã mais velha, Dayse Rayane, todo meu amor e admiração. Você é um exemplo de garra e fortaleza para mim.

Estendo meus agradecimentos ao meu namorado, Cleuton Cantanhede, por toda a paciência e compreensão nos momentos de ausência, por todo amor e dedicação a mim. Obrigada por tudo!

Aos meus apóstolos, Franclin e Regina, por todos os ensinamentos e orações! A Déborah Roosevelt, por cada intercessão por mim. A Bruna Kemelly, por demonstrar a mim o exemplo de amizade mais forte, pura e verdadeira!

Não poderia faltar aquele agradecimento especial a minha orientadora, Ana Cláudia, por cada reunião, sugestões e inspirações para que esse trabalho fosse concluído! Cuidou minunciosamente de me auxiliar em cada detalhe, sempre com um sorriso encantador no rosto! Minha eterna gratidão! Sem você e a sua dedicação esse trabalho não seria possível.

Obrigada aos meus mestres, que durante toda a jornada da graduação me fizeram amadurecer, me forneceram conhecimento e me impulsionaram até aqui!

Aos meus amigos de graduação, que compartilharam comigo mais do que momentos do dia-a-dia, como também segredos, angustias, alegrias e vitórias. A caminhada com vocês com certeza fez tudo valer a pena.

Tenho que agradecer também ao *Ballet*, pois me inspirou a estudar e a pesquisar sobre como a dança poderia auxiliar na atenção aos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. Aliado a isto, agradeço imensamente aos usuários que participaram deste trabalho e contribuíram grandiosamente para a minha formação.

***“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar
o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê!”
(Arthur Schopenhauer)***

RESUMO

TORRES, Kennya Nayane. **“Arteterapias Criativas” com usuários de um Centro De Atenção Psicossocial - Álcool e Outras Drogas do Distrito Federal**. 2016. 44 f. Monografia de Conclusão de Curso II (Graduação) – Colegiado de Enfermagem, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

A arte, a música, a dança/movimento e outras artes visuais em terapia têm sido denominadas como "Arteterapias criativas" por causa de suas raízes nas artes visuais e nas teorias de criatividade. Nas "Arteterapias criativas" são enfatizadas o uso da imaginação e das diversas formas de expressão criativa. A dependência de drogas causa grande impacto sobre o indivíduo, afetando-o em seus vários aspectos de vida. Este estudo apresenta como objetivo geral avaliar a eficácia do uso das "Arteterapias criativas" no tratamento de dependentes de drogas de um Centro de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas do Distrito Federal. Trata-se de um estudo quali-quantitativo de natureza descritiva, exploratória e comparativa, priorizando a compreensão da eficácia do programa de "Arteterapias criativas" com dependentes de drogas. O estudo foi realizado com 24 toxicômanos de um Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas (CAPS-ad) III do Distrito Federal como parte do grupo/oficina: "Afetos e sexualidade", bem como usuários do acolhimento integral (internação) que desejaram participar das intervenções e do estudo, ocorrido em quatro encontros. O total de pessoas somando as quatro intervenções foi de 37. Cada intervenção de "Arteterapia criativa" foi composto obrigatoriamente pelas três modalidades de artes em cada encontro: atividades envolvendo a música e a dança ou a expressão corporal e a elaboração de um produto final pelas artes plásticas. Como instrumento avaliativo, antes e depois de cada intervenção foi solicitado aos usuários que preenchessem o "Termômetro das emoções", que busca avaliar o nível emocional dos participantes, como: tristeza, alegria, carinho, compreensão, raiva, medo e paz interior (VERGARA, 2010). Foi utilizado também um questionário semi-estruturado, e um inventário estruturado composto por 10 questões. Levaram-se em consideração tanto o processo, a produção visual elaborada pelos participantes, quanto o resultado dos questionários. Todos os itens obtiveram progresso, sendo alegria e tristeza com maior pontuação e o medo com a menor alteração. Concluiu-se que por meio das "Arteterapias criativas": dança, artes plásticas e música em conjunto e integradas é possível acessar os aspectos emocionais e afetivos dos participantes, de modo a interferir com que os mesmos façam-se sensíveis à sua reestruturação psíquica, a fim de promover o crescimento e desenvolvimento humano. O estudo forneceu subsídios de estratégias de intervenção para desenvolvimento da continuação de investigações futuras, a fim de melhorar o cuidado psicossocial destinado a essa clientela. Pretende-se que os resultados deste estudo incentivem o uso das "Arteterapias criativas" e que esta seja uma prática integrativa e complementar constante nos cuidados de enfermagem em saúde mental.

Descritores: Arteterapia. Terapia pela arte. Enfermagem psiquiátrica. Saúde mental. Toxicomanias. Processo de cuidar em saúde. Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde.

ABSTRACT

TORRES, Kennya Nayane. **“Creative arts therapies” with users of a Psychosocial Care Center - Alcohol and Other Drugs of the Federal District**. 2016. 44 f. Monograph Completion Course II (Graduation) - Nursing Board, Faculty of Ceilândia, University of Brasília, Brasília, 2016.

Art, music, dance / movement and other visual arts in therapy have been termed as “Creative arts therapies” because of their roots in the visual arts and theories of creativity. In “Creative arts therapies” the use of imagination and the various forms of creative expression are emphasized. Drug dependence causes great impact on the individual, affecting him in his various aspects of life. This study aims to evaluate the efficacy of the use of “Creative arts therapies” in the treatment of drug addicts of a Psychosocial Care Center - alcohol and other drugs of the Federal District. This is a quantitative, descriptive, exploratory and comparative study, prioritizing the understanding of the efficacy of the “Creative arts therapies” program with drug addicts. The study was carried out with 24 drug addicts from a Psychosocial Care Center-alcohol and other drugs (CAPS-ad) III of the Federal District as part of the group / workshop: “Affects and sexuality”, as well as users of the integral Participated in the interventions and the study, which took place in four meetings. The total number of people totaling the four interventions was 37. Each intervention of “Creative Art Therapy” was obligatorily composed by the three modalities of arts in each encounter: activities involving music and dance or body expression and the elaboration of a final product by the visual arts. As an evaluation tool, before and after each intervention, users were asked to complete the “Thermometer of Emotions”, which seeks to evaluate the participants' emotional level, such as: sadness, joy, affection, understanding, anger, fear and inner peace (VERGARA, 2010). A semi-structured questionnaire was also used, and a structured inventory was composed of 10 questions. They took into account both the process, the visual production elaborated by the participants, and the result of the questionnaires. All items made progress, being joy and sadness with higher score and fear with the slightest change. It was concluded that through the “Creative arts therapies”: dance, plastic arts and music together and integrated it is possible to access the emotional and affective aspects of the participants, in order to interfere with them to become sensitive to their psychic restructuring, In order to promote human growth and development. The study provided support for intervention strategies to develop further research in order to improve psychosocial care for these clients. It is intended that the results of this study encourage the use of “Creative arts therapies” and that this be an integrative and complementary practice in nursing care in mental health.

Keywords: Art therapy. Psychiatric nursing. Mental health. Jungian theory. Addictions. Care process in health. Integrative and complementary practices health care.

LISTA DE FIGURAS

Página

Figura 01 – Modelo do “Termômetro das emoções utilizado para avaliar e mensurar os sentimentos dos participantes, antes e depois de cada sessão **18**

Figura 02 - Inventário estruturado, modelo adaptado de Vergara (2010), utilizado no estudo ao final de cada intervenção **19**

LISTA DE QUADROS

Página

Quadro 1 – Descrição das Intervenções de “Arteterapias criativas” realizadas	17 18
Quadro 2 – Apresentação de produções de arte realizadas nas intervenções de “Arteterapias criativas”.	27
Quadro 3 – Apresentação de um caso trabalhado nas intervenções de “Arteterapias criativas”.	36 37

Gráfico 1 – Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 1ª intervenção de “Arteterapias criativas”.(n=8) 20

Gráfico 2 - Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 2ª intervenção de “Arteterapias criativas”. (n=6) 21

Gráfico 3: Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 3ª intervenção de “Arteterapias criativas”. (n=15) 21

Gráfico 4: Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 4ª intervenção de “Arteterapias criativas”.(n=6) 22

Gráfico 5: Termômetro das emoções de todas as sessões (antes das intervenções – atividades). (n=35). 22

Gráfico 6: Termômetro das emoções de todas as sessões (depois das intervenções – atividades). (n=35). 23

Gráfico 7: Frequência das respostas do inventário estruturado dos participantes após cada intervenção de “Arteterapias criativa” (n=35).

Tabela 1 - Resultado da alteração da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa após as intervenções de “Arteterapias criativas”. (n=35) **23**

Tabela 2 - Frequência dos sentimentos do “Termômetro das emoções” dos participantes após as intervenções de Arteterapia (n=35) **24**

Tabela 3: Respostas por categorias e intervenção extraída do questionário semi-estruturado após as intervenções de “Arteterapias criativas”. (n=22). **25**

Tabela 4. Frequência das respostas sobre o inventário estruturado dos participantes após as intervenções de Arteterapia (n=35). **26**

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	15
Objetivo Geral	15
Objetivos Específicos.....	15
2 – METODOLOGIA	16
3 – RESULTADOS	19
a) Caracterização dos participantes nas intervenções de “Arteterapias criativas”	20
b) Intensidade dos sentimentos do “Termômetro das emoções ...	20
c) Questionário semi-estruturado - contendo a questão aberta ...	25
d) Inventário estruturado	25
e) As intervenções de “Arteterapias criativas”	27
4 – DISCUSSÃO	28
a) Caracterização dos participantes nas intervenções de “Arteterapias criativas”	28
b) Intensidade dos sentimentos do “Termômetro das emoções ...	28
c) Questionário semi-estruturado - contendo a questão aberta ...	30
d) Inventário estruturado	31
e) As intervenções de “Arteterapias criativas”	35
. Síntese geral dos efeitos da aplicação das “Arteterapias criativas” com o grupo de toxicômanos	38
5 – CONCLUSÕES	40
6- REFERÊNCIAS	41
7-APÊNDICES	44

1. INTRODUÇÃO

A arte, a música, a dança/movimento e outras artes visuais em terapia têm sido denominadas como "Arteterapias criativas" ou *Creative arts therapies* (CATs, 2015), por causa de suas raízes nas artes visuais e nas teorias de criatividade. Estas são uma parte significativa das práticas integrativas e complementares nos cuidados em saúde mental atual. Nas "Arteterapias criativas" são enfatizadas o uso da imaginação e das diversas formas de expressão criativa. As "Arteterapias criativas" também contribuem significativamente para a humanização e o conforto de instituições de cuidados de saúde, aliviando o estresse, ansiedade, depressão, na dor e melhorando a qualidade de vida de usuários participantes (AATA, 2016; BRADT; GOODILL, 2013; PUETZ; MORLEY; HERRING, 2013; MADDEN *et al.*, 2010; PRATT, 2004). Experiências positivas com o uso das "Arteterapias criativas", especificamente, com dependentes de drogas têm sido citadas pelos autores: Aletraris (2014), Lima *et al.* (2009), Fisher (1990) e Johnson (1990) entre outros.

A dependência de drogas é uma enfermidade crônica e com muitas dificuldades no tratamento. O impacto da dependência de drogas sobre o indivíduo é amplo e complexo, afetando-o em seus vários aspectos de vida. Consequentemente à dependência de drogas, pode-se acarretar repercussões na ocupação e produtividade do indivíduo, gerar conflitos com a lei, afetar problemas na estrutura, dinâmica e relacionamento familiar; proporcionar rupturas institucionais e no plano social; causar danos na saúde física e proporcionar co-morbidades psíquicas e somáticas. Além disso, traz malefícios na aparência física, na auto-imagem e na autoestima do sujeito. Portanto, expressões afetivas negativas dos usuários são frequentes (STEFANELLI, FUKUDA; ARANTES, 2008).

Os aspectos listados por SNPD (2014) são fundamentais nos cuidados aos toxicômanos, como: a empatia, a disponibilidade, o respeito às diferenças, a generosidade, a tolerância, a cooperação, o acolhimento e vínculo, assim como, a busca pela produção de novas subjetividades, a redução de danos, a afetividade e a socialização, o incentivo a autonomia do sujeito, a informação e a educação para escolhas saudáveis.

Este estudo apresenta como objetivo geral:

- Avaliar a eficácia do uso das "Arteterapias criativas" no tratamento de dependentes de drogas de um Centro de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas do Distrito Federal.

Os objetivos específicos desse estudo abrangem:

- Caracterizar os participantes do estudo;
- Identificar os benefícios advindos da utilização das atividades de "Arteterapias criativas" para o acompanhamento dessa clientela;
- Comparar o nível emocional dos participantes antes e após cada intervenção de "Arteterapia criativas";

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quali-quantitativo de natureza descritiva, exploratória e comparativa, priorizando a compreensão da eficácia do programa de “Arteterapias criativas” com dependentes de drogas.

O estudo foi realizado com 24 toxicômanos de um Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas (CAPS–ad) III do Distrito Federal como parte do grupo/oficina: “Afetos e sexualidade” que era coordenado pela enfermeira da Instituição que cedeu quatro encontros para a realização da pesquisa, bem como usuários do acolhimento integral (internação) que desejaram participar das intervenções e do estudo.

Esse CAPS-ad III do Distrito Federal em estudo é um serviço específico para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, *crack* e outras drogas. Inclui também ações dirigidas aos familiares e compromete-se com a construção dos projetos de inserção social, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. O CAPS-ad desenvolve uma gama de atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros) até atendimentos em grupo ou oficinas terapêuticas e visitas domiciliares; possui o acolhimento integral destinado a pessoas dependentes de drogas em cuidado diurno e noturno em situação de crise.

O número de participantes na pesquisa foi de 24 pessoas, entretanto uma participante esteve presente nas quatro intervenções de “Arteterapias criativas”, duas pessoas em duas intervenções, seis em três intervenções e quinze pessoas em apenas uma intervenção. O que gerou um total de 37 pessoas somando as quatro intervenções. Quanto ao gênero 27 (73%) participantes eram do gênero masculino e 10 (27%) do gênero feminino.

As atividades foram divididas em 4 sessões, cada sessão realizada em um encontro, com 1 hora e 30 minutos de duração cada uma, sempre no período vespertino. O número de participantes do grupo variou entre 6 a 15 pessoas adultas de ambos os gêneros por intervenção de Arteterapia, coordenado pela docente e discente, com auxílio de alunos de enfermagem do grupo de pesquisa.

Como objetivos das intervenções de “Arteterapias criativas” incluíram potencializar e valorizar de formas singulares e o processo de livre criação dos usuários, elevação da autoestima e minimização dos efeitos negativos da enfermidade. Assim como, aumentar a adesão e envolvimento dos usuários no grupo terapêutico, propiciando mudanças nos campos afetivos, interpessoal e relacional.

Cada intervenção de “Arteterapia criativa” incluiu atividades de aquecimento, desenvolvimento e fechamento da intervenção e foi composto obrigatoriamente pelas três modalidades de artes em cada encontro: atividades envolvendo a música e a dança ou a expressão corporal e a elaboração de um produto final pelas artes plásticas. Sugeriram-se aos participantes

usar roupas soltas, confortáveis e leves, sapatos baixos ou pés descalços ao realizar as atividades de “Arteterapias criativas” propostas. A sala era ampla, luminosa e aconchegante propícia para movimentos e dinâmica corporal. Sala composta por mesas grandes e cadeiras o que possibilitou o desenvolvimento das atividades artísticas.

O Quadro 1 apresenta o detalhamento das Intervenções de “Arteterapias criativas” realizadas com os participantes durante os quatro encontros.

Quadro 1 – Descrição das Intervenções de “Arteterapias criativas” realizadas. Brasília, DF, Brasil, 2016.

Nº	Data	Número de participantes	Modalidade de Artes			Objetivos terapêuticos
			Dança ou expressão corporal	Música	Artes plásticas	
1ª	11/04/16	3♀, 6♂ Total de 9 participantes	Movimentos corporais utilizando instrumentos de dança: fita, leque em tecido e retalhos de tecidos. Houve variação de velocidade do ritmo do som, de lento a agitado, assim como da leveza a agressão de movimentos.	Escutar o som ao vivo e instrumental de violão (solo de violão).	Foi solicitado que os participantes escolhessem uma cor de giz pastel e desenhassem de olhos fechados enquanto ouviam o som das músicas (desenho cego). Houve variação de velocidade do ritmo do som, de lento a agitado.	Aquecimento do trabalho terapêutico. Capacidade de expansão, vivência lúdica e sensorial. Capacidade de imaginar novo sentido para a realidade existente. Explorar o cotidiano. Trabalhar a maleabilidade e limites do corpo.
2ª	18/04/16	2♀, 4♂ Total de 6 participantes	Brincadeiras e movimentos de ativação corporal e de respiração profunda; Massagem nas mãos efetuada por outro participante com auxílio de óleo essencial de arnica.	Ouvir técnicas de meditação com música de fundo baseadas no poder das cores: vermelha, laranja e amarela.	Representar graficamente as imagens da visualização criativa para concretização de metas emocionais e materiais sobre papel branco A4.	Aumentar o repertório artístico. Promover o relaxamento psíquico. Vivência lúdica e sensorial.
3ª	06/06/16	3♀, 12♂ Total de 15 participantes	Relaxamento criativo com foco na respiração consciente. Representar por meio da expressão corporal e teatral as emoções: tristeza, alegria, carinho, compreensão, raiva, medo e paz interior. Atividade realizada em duplas e depois exposta para o grupo todo. Para finalizar a sessão, houve uma dinâmica sobre sonhos, onde cada um escreveu seu sonho em um papel	Representar as emoções interiores por meio de sons; Ler e cantar uma música em conjunto ao final da intervenção.	Representar as emoções interiores, com o uso de materiais gráficos sobre papel branco A5 e traços em forma de linhas.	Percepção objetiva cromática e das emoções. Estimular a criatividade artística e visual. Aumentar o repertório imagético e plástico.

			colocado dentro de um balão, e em seguida, os participantes tinham que cuidar para esse balão que representava o sonho, não cair, não se perder, nem estourar.			
4ª	13/06/16	2♀, 5♂ Total de 7 particip antes	Cada participante recebeu massagem nas mãos com óleo, sendo trabalhado nesse momento o afeto. Assistir a apresentação solo de dança clássica por uma bailarina; Prática de respiração profunda.	Escutar o som ao vivo e instrumental de violão (solo de violão); Ouvir técnicas de meditação com música de fundo baseadas no poder das cores: verde, azul e violeta.	Representar plasticamente as imagens da visualização criativa para concretização de metas emocionais e materiais sobre papel branco A4	Reflexão da composição de uma nova realidade. Esclarecimento pessoal. Estimular a comunicação verbal e a integração do grupo de pares.

Antes e depois de cada intervenção foi solicitado aos usuários que preenchessem o “Termômetro das emoções” e somente no final fizessem uma reflexão sobre a eficácia dessa vivência e os benefícios de sua utilização. O “Termômetro das emoções”, modelo de Vergara (2010), é uma escala tipo *Likert* e auto-aplicável, cuja intensidade varia de 1 a 10, sendo 1-menos intenso e 10-mais intenso. A escala de *Likert* é um tipo de escala de resposta psicométrica, cujas categorias de resposta servem para capturar a intensidade dos sentimentos dos participantes (LLAURADÓ, 2016). O “Termômetro das emoções” busca avaliar o nível emocional dos participantes, como: tristeza, alegria, carinho, compreensão, raiva, medo e paz interior (VERGARA, 2010). O instrumento consistiu de uma tabela, com os sentimentos nela listados de uma cor diferente. Abaixo na Figura 1 segue o modelo “Termômetro das emoções” utilizado no estudo.

Sentimentos	1 Menos	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Mais
Tristeza										
Alegria										
Raiva										
Medo										
Paz interior										
Carinho										
Compreensão										

Figura 1: Modelo do “Termômetro das emoções utilizado para avaliar e mensurar os sentimentos dos participantes, antes e depois de cada sessão.

O questionário semi-estruturado, contendo uma questão aberta: “O que essa dinâmica (de “Arteterapias criativas”) representou para você durante o seu tratamento?” foi utilizado no estudo ao final de cada intervenção de “Arteterapias criativas” de forma individual. Para análise de dados referente ao questionário semi-estruturado - contendo uma questão aberta, foi utilizada a análise de conteúdo do tipo temático estrutural e as respostas foram descritas e avaliadas sob a ótica de análise de conteúdo e em forma de categorias representando as respostas obtidas.

Foi, também, utilizado um inventário estruturado composto por 10 questões (sim, não, neutro e observação) - modelo adaptado de Vergara (2010), que avaliou os aspectos de mudança durante as intervenções. Esse inventário era respondido pelos participantes ao final das intervenções de “Arteterapias criativas” de forma individual. Segue o modelo do inventário na Figura 2.

Perguntas	Sim	Em parte/Neutro	Não	Observação
1) Diminuição da dor				
2) Maior relaxamento				
3) Melhora do estado de ânimo				
4) Libertação catártica de temas emocionais				
5) Deixa fluir o processo criativo				
6) Maior vitalidade				
7) Maior confiança em si mesmo				
8) Maior autonomia - Melhora a sensação de poder				
9) Aumenta a autopercepção e autoestima				
10) Maior aceitação da dependência de drogas				

Figura 2: Inventário estruturado, modelo adaptado de Vergara (2010), utilizado no estudo ao final de cada intervenção.

O material de análise, desenvolvida pelas pesquisadoras, foi retirado do diário de campo, pois se utilizaram as técnicas de observação participante das intervenções de “Arteterapias criativas”. Levaram-se em consideração tanto o processo, a produção visual elaborada pelos participantes, quanto o resultado dos questionários (“Termômetro das emoções” e questionário semi-estruturado).

Esses questionários serviram de guia para uma exploração dos dados quali-quantitativos, que foram apresentados de maneira descritiva e comparativa por usuário – antes e após cada intervenção de “Arteterapia criativa”, pelas pesquisadoras.

Obteve-se o Consentimento Livre e Esclarecido dos participantes do grupo, e o projeto da pesquisa “A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias” foi aprovado e está sendo acompanhado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, sob o parecer nº 1.057.324 de 2015.

3. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em cinco etapas. A primeira etapa (a) será referente à caracterização dos participantes. A segunda etapa (b) sobre os resultados do “Termômetro das emoções”, já a terceira etapa (c) está relacionado aos resultados do questionário semi-estruturado, contendo uma questão aberta. Na quarta etapa (d) serão apresentados os dados referentes ao inventário estruturado composto por 10 questões, e por fim, na quinta etapa (e) abordou-se as intervenções de “Arteterapias criativas” e um estudo de caso evolutivo para ilustrar o processo terapêutico.

a) Caracterização dos participantes nas intervenções de “Arteterapias criativas”

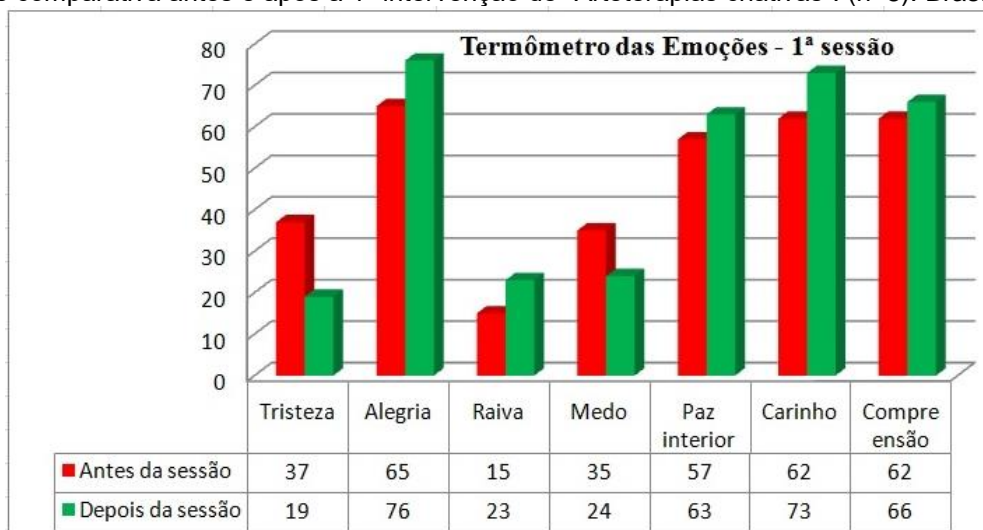
O número de participantes na pesquisa foi de 24 pessoas, entretanto uma participante esteve presente nas quatro intervenções de “Arteterapias criativas”, duas pessoas em duas intervenções, seis em três intervenções e quinze pessoas em apenas uma intervenção. O que gerou um total de 37 pessoas somando a participação das pessoas e quantidade de formulários analisados somando às quatro intervenções.

Quanto ao gênero, 27 (73%) participantes eram do gênero masculino e 10 (27%) do gênero feminino. A maioria das pessoas era vinculada ao grupo terapêutico e uma minoria do acolhimento integral. A maioria eram pessoas alcoolistas e as outras dependentes de múltiplas drogas ou outras drogas.

b) Intensidade dos sentimentos do “Termômetro das emoções”

Quanto à frequência da intensidade dos sentimentos por participante referente ao questionado “Termômetro das emoções” - modelo de Vergara (2010) – comparativa antes e após as intervenções de “Arteterapias criativas” serão descritas nos Gráficos 1, 2, 3 e 4 separadas por intervenção.

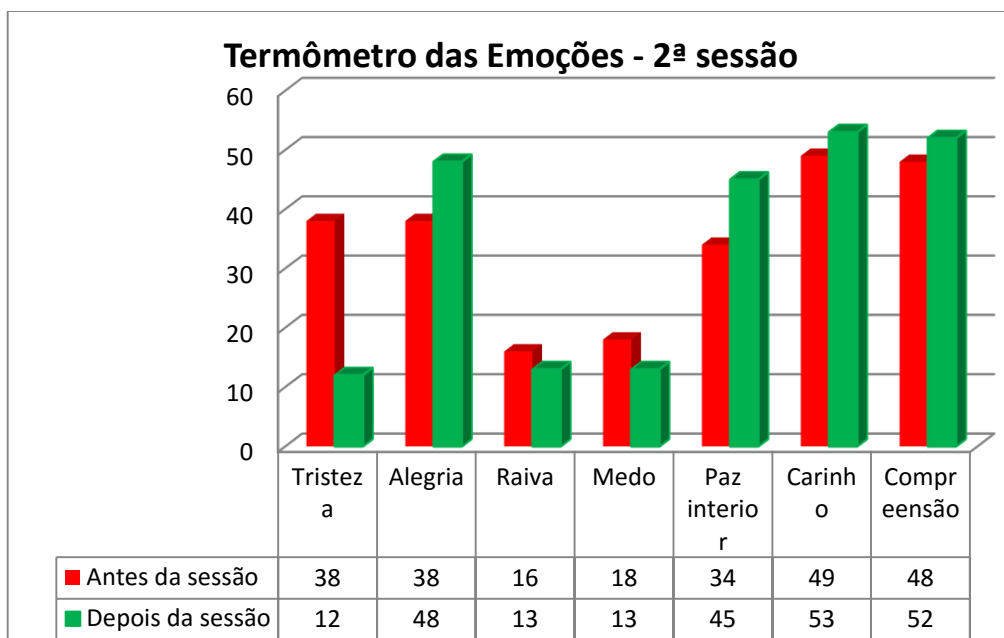
Gráfico 1: Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionário “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 1ª intervenção de “Arteterapias criativas”. (n=8). Brasília, DF, 2016



O N é igual a 8 ao invés de 9, pois a tabela de um participante estava confusa, o mesmo marcou várias pontuações em cada quadro e foi anulada pelas pesquisadoras.

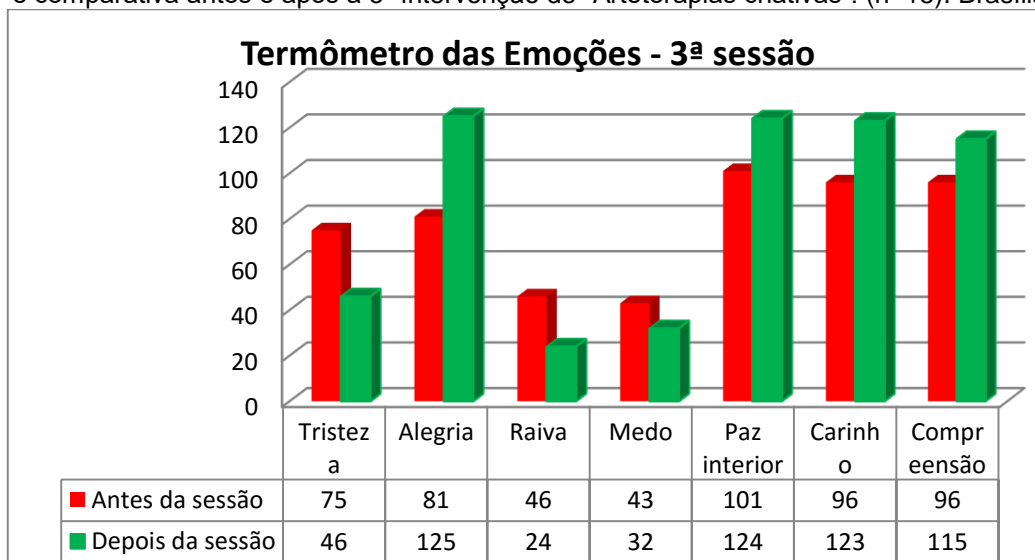
Os itens que mais obtiveram progresso foram: tristeza com diminuição de 18 pontos, seguidos de 11 pontos para menos o item medo e aumento nos itens: alegria e carinho. Também houve aumento de 6 pontos no item paz interior e de 4 pontos na compreensão. Nessa intervenção houve o aumento de 8 pontos no item a raiva, fato inédito e negativo, mas foi descrito por um participante em especial.

Gráfico 2: Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 2ª intervenção de “Arteterapias criativas”. (n=6). Brasília, DF, 2016



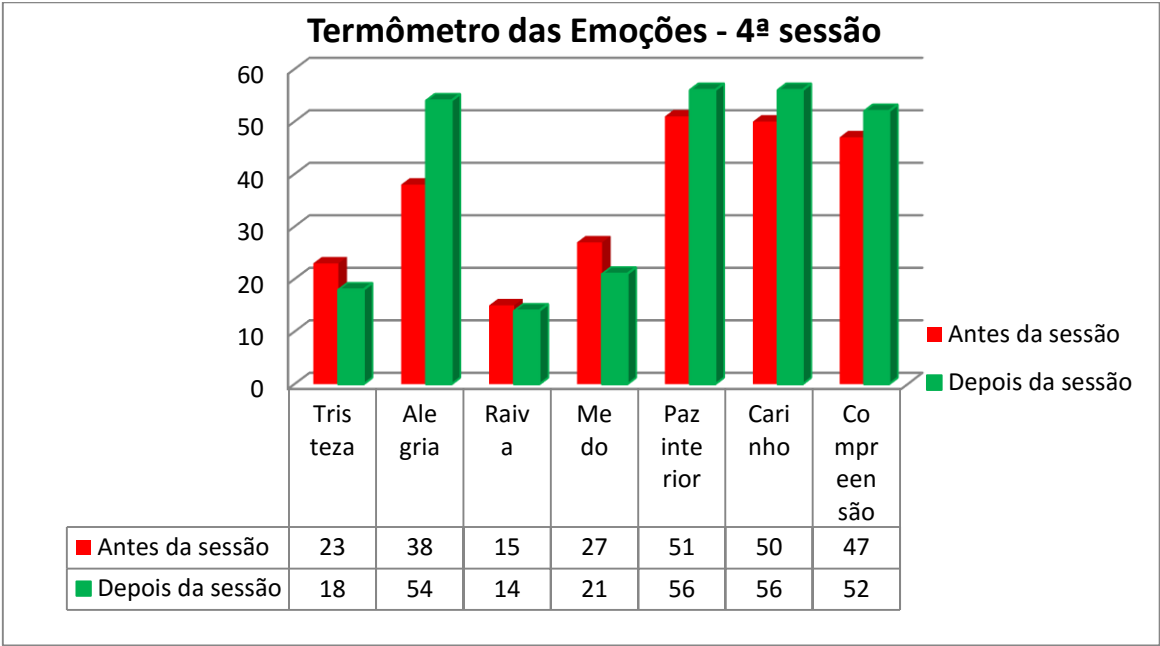
Após a 2ª intervenção de “Arteterapias criativas” os itens que mais obtiveram progresso foram diminuição na tristeza, com 26 pontos, seguido do aumento na pontuação referente à paz interior de 11 pontos e de 10 pontos na alegria. O medo diminuiu em 5 pontos, os itens carinho e compreensão ambos aumentaram em 4 pontos e por último a raiva diminuiu em 3 pontos.

Gráfico 3: Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 3ª intervenção de “Arteterapias criativas”. (n=15). Brasília, DF, 2016



Após a 3ª intervenção de “Arteterapias criativas” os itens que mais obtiveram progresso foram aumento de 44 pontos na alegria, diminuição na tristeza com 29 pontos, seguido do aumento na pontuação referente ao carinho de 27 pontos e na paz interior de 23 pontos, assim como diminuição de 22 pontos no item raiva, aumento de 19 pontos na compreensão e, por último, diminuição de 11 pontos no medo.

Gráfico 4: Resultado da frequência da intensidade dos sentimentos referente ao questionado “Termômetro das emoções” e comparativa antes e após a 4ª intervenção de “Arteterapias criativas”. (n=6). Brasília, DF, 2016



O N é igual a 6 ao invés de 7, pois um participante não completou a tabela final, somente a inicial, assim não foi possível realizar a análise comparativa.

Após a 4ª intervenção de “Arteterapias criativas” os itens que mais obtiveram progresso foram aumento de 15 pontos na alegria, diminuição no medo de 6 pontos e aumento de 6 pontos no carinho, seguidos da diminuição de 5 pontos na tristeza e aumento na pontuação referente à compreensão também de 5 pontos e finalmente a diminuição de 1 ponto na raiva.

Gráfico 5: Termômetro das emoções de todas as sessões (antes das intervenções – atividades). (n=35). Brasília, DF, 2016

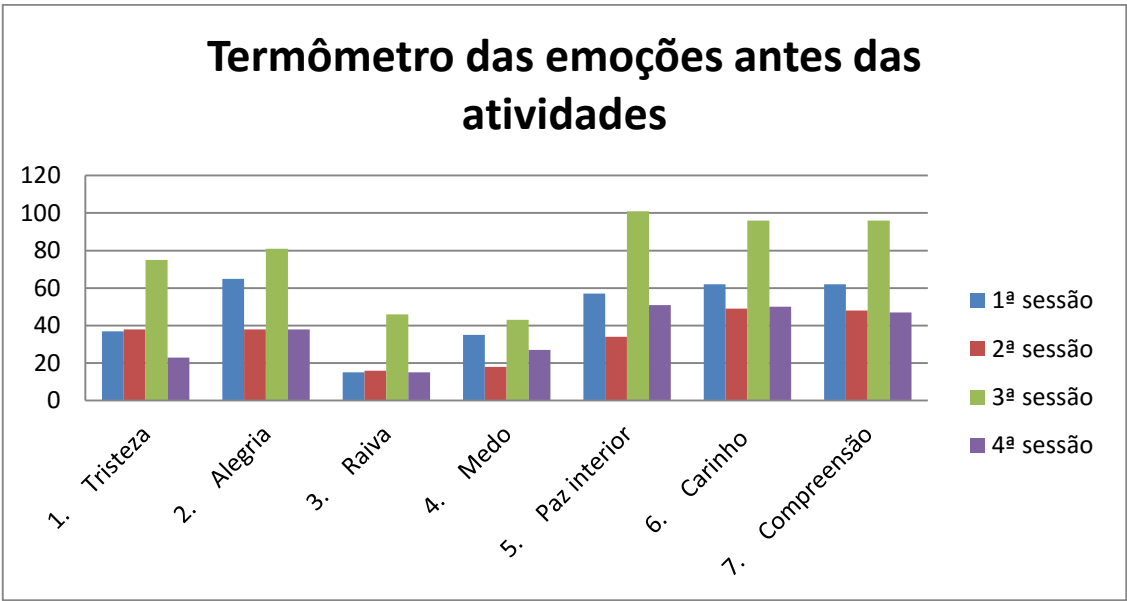


Gráfico 6: Termômetro das emoções de todas as sessões (depois das intervenções – atividades). (n=35). Brasília, DF, 2016

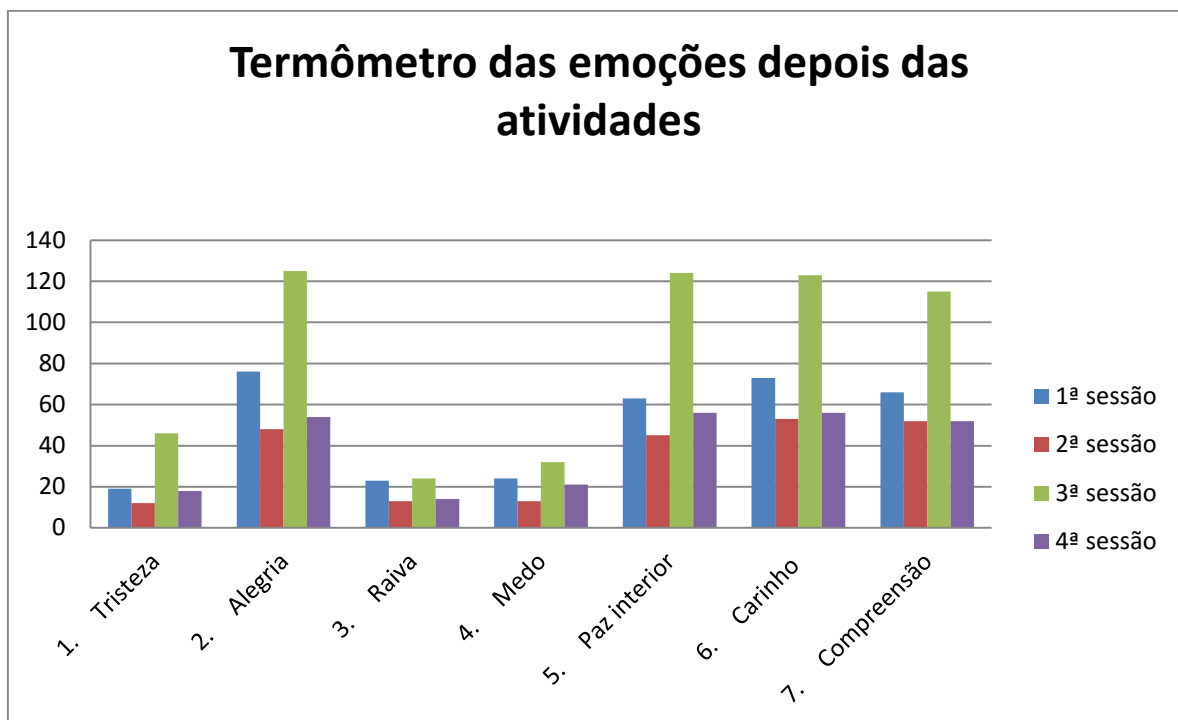


Tabela 1: Resultado da alteração da intensidade dos sentimentos referente ao questionário “Termômetro das emoções” e comparativa após as intervenções de “Arteterapias criativas”. (n=35). Brasília, DF, 2016

Sentimento	1ª intervenção N=8	2ª intervenção N=6	3ª intervenção N=15	4ª intervenção N=6	TOTAL N=35	Total por paciente
Tristeza**	↓ 18 pontos	↓ 26 pontos	↓ 29 pontos	↓ 5 pontos	↓ 78 pontos	↓ 2,2 ponto/paciente
Alegria*	↑ 11 pontos	↑ 10 pontos	↑ 44 pontos	↑ 16 pontos	↑ 81 pontos	↑ 2,3 ponto/paciente
Raiva**	↑ 8 pontos	↓ 3 pontos	↓ 22 pontos	↓ 1 ponto	↓ 18 pontos	↓ 0,5 ponto/paciente
Medo**	↓ 11 pontos	↓ 5 pontos	↓ 11 pontos	↓ 6 pontos	↓ 33 pontos	↓ 0,9 ponto/paciente
Paz interior*	↑ 6 pontos	↑ 11 pontos	↑ 23 pontos	↑ 5 pontos	↑ 45 pontos	↑ 1,3 ponto/paciente
Carinho*	↑ 11 pontos	↑ 4 pontos	↑ 27 pontos	↑ 6 pontos	↑ 48 pontos	↑ 1,4 ponto/paciente
Compreensão*	↑ 4 pontos	↑ 4 pontos	↑ 19 pontos	↑ 5 pontos	↑ 32 pontos	↑ 0,9 ponto/paciente
Total progresso	*(+) ↑ 32 pontos **(-) ↓ 21 pontos	*(+) ↑ 29 pontos **(-) ↓ 34 pontos	*(+) ↑ 113 pontos **(-) ↓ 62 pontos	*(+) ↑ 32 pontos **(-) ↓ 12 pontos	*(+) ↑ 206 pontos **(-) ↓ 129 pontos	*(+) ↑ 5,9 ponto/paciente **(-) ↓ 3,6 ponto/paciente
Total por paciente	*(+) ↑ 4,0 ponto/paciente **(-) ↓ 2,6 ponto/paciente	*(+) ↑ 4,8 ponto/paciente **(-) ↓ 5,7 ponto/paciente	*(+) ↑ 7,5 ponto/paciente **(-) ↓ 4,1 ponto/paciente	*(+) ↑ 5,3 ponto/paciente **(-) ↓ 2,0 ponto/paciente	*(+) ↑ 5,9 ponto/paciente **(-) ↓ 3,6 ponto/paciente	*(+) ↑ 1,5 ponto/paciente/sentimento **(-) ↓ 1,2 ponto/paciente/sentimento

Legenda: ↑ Aumento de pontos ↓ Diminuição de pontos

*(+): Aspectos positivos – alegria, paz interior, carinho e compreensão

**(-): Aspectos negativos – tristeza, raiva e medo

Fonte: Banco de dados da pesquisa

O N = 35, pois a tabela de um participante estava confusa e foi anulada (1ª intervenção) e outro participante não completou a tabela final, somente a inicial, assim não foi possível realizar a análise comparativa (4ª intervenção).

A análise geral e descritiva dos sentimentos dos toxicômanos participantes mostra que os sentimentos que obtiveram maior progresso foram da alegria, com aumento de 81 pontos (2,3 ponto/participante) e da tristeza com diminuição de 78 pontos (2,2 ponto/participante). Seguidos do aumento do carinho com 48 pontos (1,4 ponto/participante) e da paz interior com 45 pontos (1,3 ponto/participante). Já em relação ao medo, houve diminuição de 33 pontos (0,9 ponto/participante). Houve aumento da compreensão com 32 pontos (0,9 ponto/participante) e, finalmente diminuição de 18 pontos (0,5 ponto/participante) no quesito raiva do “Termômetro das emoções”. Estes últimos também obtiveram progresso, mas com pontuações menores do que os itens anteriores e inferiores a 1 ponto por participante. Sendo assim, todos os itens obtiveram progresso, sendo alegria e tristeza com maior pontuação e o medo com a menor alteração.

Em relação aos aspectos positivos houve aumento de 1,5 por ponto/paciente/sentimento maior que os aspectos negativos com aumento de 1,2 por ponto/paciente/sentimento.

Em relação às intervenções de “Arteterapias criativas” a 3ª atingiu uma pontuação bem superior às demais intervenções quanto aos aspectos positivos, enquanto que a 2ª intervenção obteve uma pontuação maior referente aos aspectos negativos.

Quanto à frequência da intensidade dos sentimentos, por participante, referente ao questionado “Termômetro das emoções” - modelo de Vergara (2010) – comparativa antes e após as intervenções de Arteterapia descrita na Tabela 2.

Tabela 2. Frequência dos sentimentos do “Termômetro das emoções” dos participantes após as intervenções de Arteterapia (n=35). Brasília, DF, 2016.

Sentimentos (n = 35)	Frequência de progresso	Porcentagem
Tristeza	16	45,7
Alegria	24	68,6
Raiva	11	31,4
Medo	17	48,6
Paz interior	20	57,1
Carinho	12	34,3
Compreensão	17	48,6

Fonte: Banco de dados da pesquisa

Após as quatro intervenções de “Arteterapia criativas”, constatou-se que 68,6% dos participantes aumentaram a alegria; 57,1% aumentaram a paz interior; 48,6% diminuíram o medo e aumentaram a compreensão; 45,7% diminuíram a tristeza; 34,3% aumentaram o carinho; e 31,4% diminuíram a raiva em comparação ao antes e após participarem da(s) intervenção(ões) de “Arteterapias criativas”.

Três participantes (0,09%) não obtiveram nenhuma alteração comparativa no “Termômetro das emoções”.

c) Questionário semi-estruturado - contendo a questão aberta

Em relação ao questionário semi-estruturado - contendo uma questão aberta (“O que essa dinâmica de “Arteterapias criativas” representou para você durante o seu tratamento?”), as respostas foram avaliadas sob a ótica de análise de conteúdo e foram expostas abaixo em forma de cinco categorias representando as respostas obtidas.

Tabela 3: Respostas por categorias e intervenção extraída do questionário semi-estruturado após as intervenções de “Arteterapias criativas”. (n=22). Brasília, DF, 2016.

Categoria 1: Tranquilidade (7)	Categoria 2: Carinho (8)	Categoria 3: Esperança (2)	Categoria 4: Terapia como suporte (6)	Categoria 5: Não surtiu efeito (1)
P1“Alegria, paz e união!” P3“Paz!” P4“Me sinto zerado!” P8“Livre, Libertado!” P9“Diminuiu a ansiedade” P12“Um lugar que esquece os problemas” P15“Paz”	P1“Alegria, paz e união!” P2“Bastante melhora da relação com familiares” P7“Amor” P10“Amor” P14“Coração” P17“Sim, estou muito feliz” P18 “Amor” P23“Felicidade”	P6“Inspiração” P11“Fiquei 99% animado”	P5“Incentiva!” P5“Está me dando mais força!” P13“Energia” P19“Diminuição da dor física” P16“Sol” P22“Foi ótimo”	P20Um participante

Legenda: P = participante

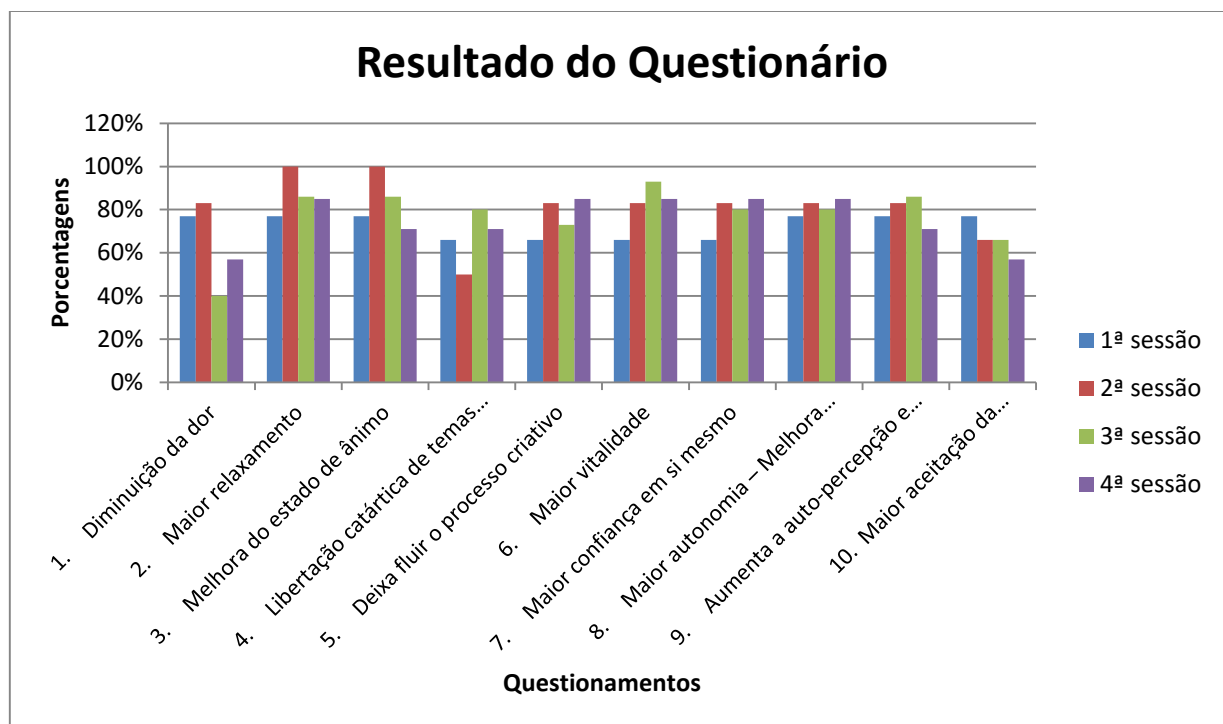
Apenas 24 participantes responderam ao questionário, enquanto quinze participantes não responderam ao mesmo. Acredita-se que os participantes e avaliadores desprezaram a pergunta aberta e responderam somente o inventário estruturado fechado.

Foram consideradas oito respostas na categoria carinho, sete na categoria tranquilidade, seis na terapia como suporte, duas na esperança e apenas um participante considerou que não surtiu efeito avaliando todas as respostas dadas nas quatro intervenções de “Arteterapias Criativas”. Diante de uma pergunta aberta, os toxicômanos verbalizaram pouco, porém suficiente para categorizar as respostas.

d) Inventário estruturado

Sobre o inventário estruturado composto por 10 questões (sim, não, neutro e observação) - modelo adaptado de Vergara (2010), que avaliou os aspectos de mudança durante as intervenções. A aplicação do instrumento estruturado após as atividades terapêuticas teve como respostas as perguntas o que se segue no Gráfico 5.

Gráfico 7: Frequência das respostas do inventário estruturado dos participantes após cada intervenção de “Arteterapias criativa” (n=35). Brasília, DF, 2016



O N = 35 porque dois participantes não marcaram as pontuações desse inventário.

A análise descritiva dos sentimentos dos toxicômanos participantes mostra que houve uma flutuação de melhorias em relação aos itens do inventário por intervenção, porém pode-se constatar que houve progresso em todas as categorias avaliadas durante as quatro intervenções de “Arteterapias criativas”. As frequências das respostas sobre o inventário estruturado dos participantes estão descritas na Tabela 4.

Tabela 4. Frequência das respostas sobre o inventário estruturado dos participantes após as intervenções de Arteterapia (n=35). Brasília, DF, 2016.

Sentimentos (n = 35)	Frequência	Porcentagem
Diminuição da dor	23	65,7
Maior relaxamento	33	94,3
Melhora do estado de ânimo	32	91,4
Libertação catártica de temas emocionais	26	74,3
Deixa fluir o processo criativo	29	82,9
Maior vitalidade	33	94,3
Maior confiança em si mesmo	30	85,7
Maior autonomia ou sensação de poder	29	82,9
Aumenta a autopercepção e autoestima	31	88,6
Maior aceitação da dependência de drogas	26	74,3

Fonte: Banco de dados do estudo

Após as intervenções arteterapêuticas, constatou-se que 94,3% alegaram maior relaxamento e vitalidade, 91,4% relataram melhora do estado de ânimo, 88,6% aumentaram a auto percepção e autoestima, 85,7% obtiveram maior confiança em si mesmo, 82,9% deixaram fluir o processo criativo e adquiriram maior autonomia ou sensação de poder, 74,3% houve libertação


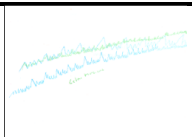
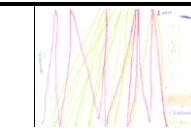
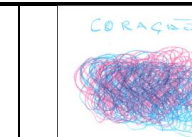

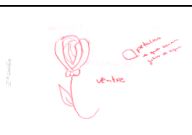



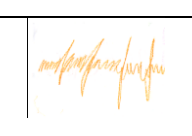
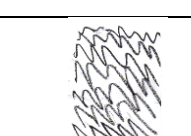
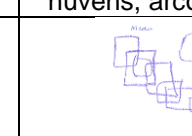


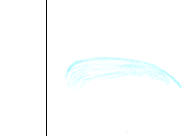

catártica de temas emocionais e ajudou na maior aceitação da dependência de drogas e, finalmente, 65,7% disseram ter diminuído a dor após participarem das intervenções de “Arteterapias criativas”.

Pelos dados acima se constata que mais de 65,7% dos participantes obtiveram progresso nas pontuações de todos os itens e comparativas do “Termômetro das emoções” após participarem das intervenções de “Arteterapias criativas”. Apenas um participante disse que não houve progresso em todos os itens dos sentimentos do inventário acima após participar da 3ª intervenção.

e) As intervenções de “Arteterapias criativas”

O Quadro 2 expõe algumas produções artísticas das Intervenções de “Arteterapias criativas” realizadas com os participantes durante os quatro encontros.

Quadro 2 – Apresentação de produções de arte realizadas nas intervenções de “Arteterapias criativas”. Brasília, DF, Brasil, 2016

Intervenção	Atividade	Número de participantes	Algumas produções de arte das intervenções de “Arteterapias criativas” e título da produção			
1ª	Desenho cego	9				
			P3 “Infinito”	P6 “Instrumento-nota musical”	P7 “Cercado”	P8 “Coração”
2ª	Desenho com as cores: vermelho, laranja e amarelo	6				
			P12 “Árvore”	P6 “Ventre e pétalas”	P9 “João e Maria”	P11 “Vidas humanas, sol, nuvens, arco-íris”
3ª	Desenho das emoções	15				
			P15 “Carinho”	P18 “Alegria”	P19 “Raiva”	P23 “Medo”
4ª	Desenho com as cores: verde, azul e violeta	7				
			P24 “Lar, doce lar”	P19 “Paraíso”	P16 “A lua nova”	P3 “Um lugar calmo, um lugar que gostaria de estar para esquecer meus problemas”

Legenda: P = participante

4. DISCUSSÃO

a) Caracterização dos participantes nas intervenções de “Arteterapias criativas”

De acordo com as características dos toxicômanos participantes, a amostra foi composta pela maioria de pessoas do gênero masculino e alcoolistas. Característica de participantes em consonância com a prevalente nesse CAPS-ad estudado.

A maioria dos participantes que participaram das intervenções de “Arteterapias criativas” era pertencente ao grupo terapêutico “Afeto e sexualidade”, houve uma adesão reduzida de pessoas do acolhimento integral. O acolhimento integral nesse CAPS-ad estudado contém apenas oito leitos e a adesão dessas pessoas internadas aos grupos terapêuticos, de forma geral, é baixa, seja pela sua condição física e/ou mental que os impossibilitam de participar ou pela sua livre demanda.

Houve uma rotatividade grande de participantes durante as intervenções, apenas uma participante esteve presente nas quatro intervenções de “Arteterapias criativas”, em contraste com 15 pessoas que participaram de uma intervenção somente. Existe uma frequência semanal baixa de participantes nos grupos terapêuticos no CAPS-ad estudado. Entretanto a baixa adesão semanal é uma realidade comum dos CAPS-ad em geral.

b) Intensidade dos sentimentos do “Termômetro das emoções”

Por meio do “termômetro das emoções” - modelo adaptado de Vergara (2010) - foi possível avaliar comparativamente o nível emocional dos participantes antes e após as intervenções de “Arteterapias criativas”.

Foram anulados dois formulários de participantes e apenas três participantes (0,09%) não obtiveram nenhuma alteração comparativa no “Termômetro das emoções”, num número de 37 participantes no total e que equivaleu a uma porcentagem bastante baixa. Pode-se dizer, então, que as intervenções de “Arteterapias criativas” foram positivas para o grupo de participantes durante as quatro intervenções.

A relação da pontuação por paciente e sentimento sobre os aspectos positivos e negativos, constatou-se que os positivos tiveram um aumento maior do que os negativos durante as intervenções de “Arteterapias criativas”. Possivelmente por proporcionar um alívio ou descanso temporário das dores emocionais (tristeza, medo e raiva). Essas dores emocionais para serem transformadas precisam, frequentemente, de alterações mais amplas e profundas na vida da pessoa. Entretanto, cultivar emoções positivas é uma experiência que traz um alento e estimula o fortalecimento psíquico e o sistema imunológico, mesmo que provisório, para auxiliar a pessoa a enfrentar as adversidades da vida.

A **alegria** foi à variável que mais sofreu alteração positiva, tanto em relação à pontuação por participante - com aumento de 81 pontos ou 2,3 ponto/participante, como quanto ao critério número de participante – com aumento de 68,6% dos participantes. Resultado que está em consonância com o estudo realizado por Gonçalves (2015) no contexto asilar, em que as sessões de Arteterapia com seu alto poder de ludicidade, extraíram criatividade e alegria das suas vivências, ocasionando

suspensão temporária das adversidades, assim como desautomatizando a relação viciada e passiva da vida. Aspectos que favoreceram o equilíbrio pessoal estimularam os sujeitos a serem mais ativos no processo de vida, produziram significativas mudanças positivas no humor e na disposição dos sujeitos para a vida após as sessões de Arteterapia.

A variável **tristeza** teve alteração positiva e ficou em segundo lugar em relação à pontuação por participante - com diminuição de 78 pontos ou 2,2 ponto/participante, porém em quinto lugar em relação ao número de participante – como 45,7% dos participantes. Considerando-se que as vivências que utilizam das artes são facilitadoras do processo doloroso, esses resultados corroboram com os estudos de Baptista (2013) que afirmam a importância da Arteterapia como espaço para elaboração de dores, tristezas, ansiedades, bem como esperança e êxitos em prol da saúde mental, autopercepção e desenvolvimento pessoal.

A variável **carinho** obteve progresso e ficou em terceiro lugar em relação à pontuação por participante - com diminuição de 48 pontos ou 1,4 ponto/participante, porém em sexto lugar em relação ao número de participante – como 34,3% dos participantes. Esse resultado torna-se mais interessante pelo fato de que o carinho e a atenção são ferramentas essenciais para o acolhimento e vínculo do usuário ao tratamento e ao serviço. Os participantes do estudo foram enfáticos ao afirmarem que as intervenções de “Arteterapias criativas” significaram um espaço de escuta sensível e mais individualizada, elemento efetivo, em especial, para o grupo de toxicômanos que é tão marginalizado e excluído da sociedade. Ao reportar sobre esse aspecto Lopes (2014) em seus estudos afirma que o desejo mais secreto do participante é de ser acolhido afetivamente e que o processo funcione de maneira estruturante, revele as memórias da história da pessoa, incentive a criatividade e que, enfim, restaure a vida saudável.

A variável **paz interior** obteve progresso e ficou em quarto lugar em relação à pontuação por participante - com diminuição de 45 pontos ou 1,3 ponto/participante, porém em segundo lugar em relação ao número de participante – como 57,1% dos participantes. A associação entre Arteterapia, técnicas de meditação, relaxamento e respiração, também abordadas neste estudo, está em consonância com os achados de Soares (2015) que traz inúmeros benefícios, mas em especial, paz de espírito e abertura para novos horizontes.

A variável **medo** obteve progresso e ficou também em quinto lugar em relação à pontuação por participante - com diminuição de 33 pontos ou 0,9 ponto/participante, porém em terceiro lugar em relação ao número de participante – como 48,6% dos participantes. O tema medo faz parte do viver humano, as pessoas dependentes de drogas frequentemente trazem os temas medo e ansiedade sobre seus vários aspectos. Exemplificados pelo medo do futuro, da separação de entes queridos, da perda de controle sobre si mesmo, e a culpabilização de si, da morte, de mudanças bio-psico-socio-espirituais entre outros. Aspectos esses que geram bloqueios afetivos, na ação criativa e no favorecimento do desenvolvimento pessoal, mas para que se tenha um ganho na qualidade de vida e na vida saudável é essencial trabalhar terapeuticamente a libertação de medos

e anseios no processo terapêutico dos usuários. Baptista (2013) abordou o tema medo com crianças com câncer em Arteterapia, ao trabalhar a escuta terapêutica das histórias dos participantes, ao trabalhar com a criatividade e a ajudar a imprimir um novo sentido, um novo pensar e um novo agir na vida das pessoas. A autora diz que existe um medo velado do novo e que a ação criativa, do processo arteterapêutico, vem romper com essa estrutura estagnada de medo, pois propõe mais liberdade, desprendimento e um restaurar da autonomia do sujeito que cria e conduz sua vida.

A variável **compreensão** obteve progresso e ficou também em quinto lugar em relação à pontuação por participante - com diminuição de 32 pontos ou 0,9 ponto/participante, porém também em terceiro lugar em relação ao número de participante – como 48,6% dos participantes. Estudos de Arteterapia realizados por Valladares-Torres (2015) com criança hospitalizada ou Valladares-Torres (2012; 2013a; 2013b) com toxicômanos adultos, diz que a Arteterapia de abordagem na psicologia analítica (C. G. Jung) trabalha o processo de individuação, que significa a tomada da consciência da totalidade do ser, favorecido pela expansão dos conteúdos inconscientes à consciência pela arte, o que auxilia a ampliação e compreensão do sujeito participante. Compreender o sujeito no processo arteterapêutico é assegurar-lhe a expressão de sentimentos, a dar voz às suas dores, suas angústias e dar suporte a elas, num processo lúdico e criativo (VALLADARES-TORRES, 2011). Assim, as intervenções de “Arteterapias criativas” foram uma oportunidade de realizar um relaxamento mental que permitiu visualizar e compreender as emoções de cada pessoa, com os temas específicos, como tristeza, alegria, raiva, amor, paz, carinho, paz interior, medo entre outros mais.

Já a **raiva** foi à variável que menos sofreu alteração positiva, tanto em relação à pontuação por participante - com aumento de 18 pontos ou 0,5 ponto/participante, como quanto ao critério número de participante – como aumento de 31,4% dos participantes. Nessa perspectiva, as intervenções criativas realizadas por Archer, Buxton e Sheffield (2015) com pacientes adultos com câncer mostram evidências no que diz respeito à ansiedade e depressão, qualidade de vida, ao enfrentamento, ao estresse, à raiva e ao humor.

c) Questionário semi-estruturado - contendo a questão aberta

Em relação ao questionário semi-estruturado - contendo uma questão aberta (“O que essa dinâmica de “Arteterapias criativas” representou para você durante o seu tratamento?”), as respostas foram positivas para 96% das pessoas que responderam a questão. Para os participantes as intervenções de “Arteterapias criativas” representaram melhora da percepção física e mental, foi um ato de carinho, de alegria, união, de paz, de liberdade, de energia de incentivo e esperança. Como confirma Gonçalves (2015), as emoções positivas como alegria, carinho, paz, sentimentos de esperança, confiança e otimismo fortalecem nossos aspectos: imunológicos, intelectuais, físicos, mentais, bem como sociais, que ajudam a lidar com as dificuldades e

promovem uma disposição mental expansiva, tolerante e criativa, o que torna a pessoa mais perceptiva, aberta a novas experiências e mais fortalecidas para lidar com as dificuldades.

O artigo de revisão desenvolvido por McGreevy (2016) de abordagens baseadas em artes criativas aos cuidados de pessoas com demência, evidenciou melhoras no bem-estar e nas redes sociais dos idosos. Já os estudos de Puetz (2013) sobre as Arteterapias criativas trouxeram melhorias nos sintomas psicológicos e na qualidade de vida de pacientes com câncer. Outro estudo de revisão (PUETZ; MORLEY; HERRING, 2013) com a aplicação de sessões com “Arteterapias criativas” com pessoas também com câncer mostraram benefícios significativos na redução da ansiedade, depressão, dor e fadiga e aumento da qualidade de vida desses pacientes. Aspectos esses, que de certa forma refletiram indiretamente nas respostas dos participantes desse estudo.

d) Inventário estruturado

Foi possível realizar uma reflexão sobre a eficácia dessa vivência e os benefícios de sua utilização por meio do questionário semi-estruturado e do inventário estruturado - modelo adaptado de Vergara (2010).

Somente dois inventários foram cancelados, representando uma parcela pequena de participantes.

Quanto à análise descritiva das respostas dadas pelos participantes da pesquisa nesse inventário, evidenciou-se, que em todas as categorias se obteve progresso, mas houve uma oscilação entre as intervenções de “Arteterapias criativas”. Possivelmente porque as técnicas de arte aplicadas foram distintas, assim como o grupo de participantes e seus momentos de vida.

Após as intervenções arteterapêuticas, constatou-se que os itens que mais obtiveram progresso e referenciados por 94,3% dos participantes foram maior **relaxamento** e **vitalidade**.

Na categoria específica sobre relaxamento e conforme estudo de Lopes (2014) observou-se que, após aplicação de atividades de Arteterapia usando métodos ativadores e desbloqueadores da criatividade, com um plano de desenvolvimento mediante o relaxamento criativo, gerou um espaço interno de tranquilidade que propiciou uma fluidez imagética do grupo.

No que se refere ao item vitalidade, os estudos de Archer, Buxton e Sheffield (2015) não mostram que houve impacto significativo sobre os aspectos físicos, vigor-atividade, fadiga-inércia ou funcionamento físico. Entretanto Archer, Buxton e Sheffield (2015) reforçam que as “Arteterapias criativas” podem reduzir a fadiga e aumentar a qualidade de vida em pacientes com câncer. Lopes (2014) chama a atenção e reforça que nas atividades de Arteterapia se compartilham retratos ideofetivos que são autogeradora da própria alma, representam a materialização estética da energia psíquica que tem a função estruturante e consequentemente gera mais energia nos participantes.

O **estado de ânimo** foi a terceira resposta mais freqüente entre o grupo de participantes (91,4%). Em relação à melhora do estado de ânimo e de acordo com as pesquisas sobre “Arteterapias criativas” de Madden *et al.* (2010), realizada com crianças com tumores cerebrais que receberam quimioterapia ambulatorial, observou-se que a fase não randomizado, mostrou melhora do humor com significância estatística na escala de Faces ($P < 0,01$), e os pacientes ficaram mais animados ($P < 0,05$), mais felizes ($P < 0,02$) e menos nervosos ($P < 0,02$).

No que diz respeito ao humor, o levantamento realizado por Archer, Buxton e Sheffield (2015) sobre os benefícios da arte criativa em pacientes adultos com câncer, relataram melhorias na ansiedade e depressão, qualidade de vida, de enfrentamento, estresse, raiva e humor. Um dos focos dos estudos de revisão com pacientes com câncer de Puetz, Morley e Herring (2013), constataram que durante as “Arteterapias criativas” diminuiu-se significativamente a ansiedade e a depressão. Conforme pesquisa de Mientka (2013) pode-se verificar que pelo menos um pouco, as “Arteterapias criativas”, que envolvem várias modalidades de artes, funcionam como um adjuvante para o tratamento em pacientes com câncer de sintomas psicológicos de depressão, ansiedade e dor entre pacientes com câncer durante o tratamento.

A quarta resposta mais freqüente foram à **auto percepção e autoestima**, relatadas por 88,6% dos participantes. De acordo com os estudos de Beauregard (2014), os resultados indicam que os programas de expressão criativa aplicadas a alunos em sala de aula podem ser benéficos para o bem-estar deles: obtiveram melhorias significativas na esperança, enfrentamento e resiliência, comportamentos pró-sociais, auto-estima, de imparidade, emocionais e problemas comportamentais (especialmente comportamentos agressivos).

A pesquisa de “Arteterapias criativas” com grupo de idosos que viviam em comunidade rural realizadas por Pearce e Lillyman (2015) objetou reduzir o isolamento social entre os participantes por meio de atividades artísticas e sociais, sendo constatado que houve um aumento dos níveis de auto-estima e auto-estima entre os participantes. Acrescenta Fraser e Keating (2014), após realizar pesquisa sobre o efeito de um programa de “Arteterapias criativas” em indivíduos com esclerose múltipla, que o programa foi eficaz e teve influência positiva sobre a auto-estima, esperança, apoio social e auto-eficácia, e tem potencial de melhorar a vida das pessoas com esclerose múltipla. Lopes (2014) destaca que o ato criativo, inserido no processo arteterapêutico, surge como aliado no processo de autoconhecimento e de autoconsciência, pois a cada obra artística construída tem-se o amplificar de significados simbólicos por meio das associações estabelecidas o que facilita o revelar da vida psíquica do participante.

Em quinto lugar e com 85,7% dos participantes obteve-se maior **confiança em si mesmo**. No que diz respeito às investigações de Papagiannaki e Shinebourne (2016) que objetivou aplicar “Arteterapias criativas” com grupo de terapeutas, revelou que o trabalho ofereceu aos terapeutas uma oportunidade de explorar, entender e descrever suas atitudes, e consequentemente,

adquirirem mais confiança em si mesmo quando se trabalha com pessoas consideradas auto-estigmatizadas. Os achados de um estudo com programa de Arteterapia descritivo e conduzido por De Vecchi, Kenny e Kidd (2015) na reabilitação psiquiátrica indicam que os participantes identificaram que fazer arte proporcionou um fórum para a partilha, auto-expressão, e relações de mais confiança.

A sexta resposta mais freqüente e citada por 82,9% dos participantes foi de **deixar fluir o processo criativo** e aquisição de **maior autonomia ou sensação de poder** após as intervenções de “Arteterapias criativas”. Frente ao trabalho de “Arteterapias criativas” junto ao grupo de alcoolistas, Johnson (1990) verificou que a criatividade pode servir como antídoto para a estigmatização, estereótipos públicos e internalizados e preconceito. Aspectos que geram fragilidade do vínculo terapêutico e menor adesão dos usuários ao tratamento. Estudo intervencionista nos serviços humanos realizados por Moxley e Calligan (2015) concluiu que pesquisas que utilizam das artes, como métodos de inovação e de criatividade, retratam formas úteis de satisfazer as necessidades humanas promovendo a inovação em arranjos sociais e reforçando a coesão do grupo avaliado.

A pesquisa de Lopes (2014) traz a criatividade expressiva com um valor transcendental e intrínseco de transformação pessoal social, pois a criatividade permite ir sempre além do que já foi explorado por si próprio ou por outras pessoas e é uma força curativa e potencial inerente a todos os seres humanos. Ainda conforme a autora, frente aos benefícios do potencial criativo, acrescenta que a criatividade gera efeitos nos níveis intrapessoais (da pessoa com ela mesma) e interpessoal (do indivíduo com o mundo e com outras pessoas). Em nível intrapessoal, a criatividade favorece o autoconhecimento, o exercício da liberdade imaginativa e uma maior auto-aceitação. Enquanto que em nível interpessoal, o fator criativo contribui para melhorar a comunicação e as relações entre as pessoas, auxiliando a pessoa a se posicionar de forma mais aberta ao novo e as novas experiências de vida (LOPES, 2014).

Analisando um estudo de “Arteterapias criativas” no cuidado a um idoso referente ao artigo de Wen, Wu e Lee (2014) percebeu-se que a atividade mostrou-se favorável em reduzir emoções negativas como ansiedade e solidão e, no longo prazo, promover a confiança e auto-estima e aumentar a autonomia do participante. Lopes (2014) enfatiza que a expressão das “Arteterapias criativas” facilita um saber intuitivo e manifesto sobre si mesmo e seus problemas, ânsias e desejos autênticos.

A **libertação catártica de temas emocionais** e ajudou na maior **aceitação da dependência de drogas** foram citadas por 74,3% dos participantes e ficaram em oitavo lugar de resposta mais frequente.

Dentro do estudo de “Arteterapia criativas” com grupo de crianças afetadas pelo 11 de setembro nos Estados Unidos de Haen (2005), os dados evidenciaram que os temas e as fantasias traumáticas emergiram no processo terapêutico o que facilitou a elaboração dos traumas, dos lutos

e dos dramas cotidianos e favoreceu a reconstrução psíquica. Gerevich (2015), em seu estudo aliando arte e psicologia demonstrou uma das vantagens dos trabalhos de arte é que os temas emocionais das pessoas aparecem abertamente ou indiretamente no seu próprio trabalho, o que significa que é um caminho de auto-expressão espontâneo. Foi apresentada na pesquisa com pacientes com transtornos mentais de Pellegrini (2013) que, por meio da expressão artística, há um alívio catártico, construtivo, que, proporciona prazer e auxilia no restabelecer do equilíbrio emocional do indivíduo, além de permitir dar materialidade à psicose

O estudo de Cox e Price (1990) objetivou trabalhar a Arteterapia com grupo de adolescentes toxicod dependentes e descreveu que o uso de desenhos rompeu com a negação da dependência de drogas dos participantes, acendeu emoções mascaradas de temas (destruição, perda, vergonha e culpa) e obtiveram *insights* sobre a dependência de drogas. O estudo de Fisher (1990) abordou o programa “Arteterapias criativas” como complemento para o modelo de 12 passos dos Alcoólicos Anônimos na recuperação de pessoas com dependência de drogas e concluiu que o programa pode ser usado para apoiar o comprometimento dos participantes no tratamento, pois envolve admitir sua própria impotência e dependência. O autor acrescenta que o programa Dança terapia é uma possibilidade, em especial no início do tratamento, de a pessoa encontrar um novo caminho, repleto de carinho, honestidade consigo mesmo e a sincronia e espontaneidade com o grupo de pares.

A última resposta mais referenciada pelos participantes (65,7%) foi à **diminuição da dor** após participarem das intervenções de “Arteterapias criativas”. Porém vários participantes alegaram que não estavam sentindo dor física antes das intervenções. Pratt (2004) coloca que as “Arteterapias criativas” contribuem significativamente para a humanização e o conforto de instituições de cuidados em saúde, aliviando o estresse, ansiedade e dor de pacientes e cuidadores. Puetz, Morley e Herring (2013) em seu estudo de revisão acrescentam que as “Arteterapias criativas” significativamente reduziram a dor dos participantes com câncer hospitalizados durante o acompanhamento terapêutico. Por fim, o estudo de Kirk e McManus (2002) sobre “Arteterapias criativas” com grupo de famílias enlutadas realçou a importância do trabalho ao possibilitar aos participantes externar e elaborar suas dores emocionais.

Lopes (2014) adiciona que toda dor tem uma história, sendo importante pensar nas estratégias terapêuticas para estimular o aparecimento desta história e trabalhar os símbolos que surgem com essa dor. A autora, em sua pesquisa com mulheres deprimidas, trabalhou a contenção da dor (psicológica e física) e da estagnação imagética, as intervenções foram focadas na dor por meio de cores e formas e um possibilitar o distanciar-se dela até a integração existencial oferecendo um novo significado para ela na vida. Colagrande (2015) aduz que o trabalho arteterapêutico auxilia os participantes a descobrir o que está por traz da dor, ao permitir olhá-la e compreendê-la e trazer a possibilidade de uma transformação verdadeira.

e) As intervenções de “Arteterapias criativas”

Pode-se constatar que os primeiros momentos das intervenções de “Arteterapias criativas” foram de preparação do processo terapêutico propriamente dito, atividades com corpo, respiração, meditação e música permitiram ativar o relaxamento mental e físico e o estímulo à criatividade para em seguida constelar a imagem artística final. Assim, o conjunto integrativo - dança ou movimentos corporais, música e artes plásticas - auxiliou os participantes a entrar em contato com seus sentimentos, afetos e sensações e a se expressarem por meio das diversas modalidades de artes. Consequentemente facilitar a tomada de consciência desses sentimentos e/ou sensações, promover o diálogo com esses sentimentos e achar novas formas de melhor lidar com eles. Juntar as modalidades de arte diversas e variadas estimulam diversas áreas psíquicas dos participantes (VALLADARES-TORRES, 2015).

Interessante perceber que cada intervenção, com seus objetivos e dinâmicas distintos tem uma repercussão distinta no grupo de participantes, pois, como já foi dito, os participantes foram diferentes em cada intervenção, momentos de vida diversos e atividades diferentes também.

Ao realizar uma conexão entre intervenções de “Arteterapias criativas”, o “Termômetro das emoções” e o Inventário estruturado, percebeu-se que a 1ª intervenção de “Arteterapias criativas” teve maior impacto sobre a maior aceitação da dependência de drogas e diminuição do medo. Essa intervenção representou um primeiro contato das terapeutas com o grupo e uma repercussão menor do que as demais intervenções, porque inicialmente necessita-se do vínculo terapêutico e da apresentação de uma nova modalidade de atendimento terapêutico. O que pôde significar também a diminuição do “medo” simbólico de entrar para um processo novo, diferente, criativo e permeado pelas artes visuais, diferente da formação inicial do grupo, bem como estar junto com uma equipe terapêutica nova.

Sobre o Inventário estruturado, a 2ª intervenção atuou melhor nos itens: aumento do relaxamento, melhora do estado de ânimo e diminuição da dor, assim como diminuição da tristeza no “Termômetro das emoções”. Na 2ª intervenção trabalhou-se mais no relaxamento do grupo, em ouvir técnicas de meditação com música de fundo baseadas no poder das cores e na representação plástica posterior.

Já a 3ª intervenção teve um número bem maior de participantes, enquanto a média foi de 6-8 participantes ativos, esta teve um número de 15, representando um aumento de 50%. Entretanto, em relação ao Inventário estruturado, teve um impacto maior na libertação catártica de temas emocionais, na maior vitalidade e no aumento da autopercepção e autoestima. E, em relação ao Termômetro das emoções, obteve-se maior pontuação nos itens aumento da alegria, do carinho e da compreensão e diminuição da raiva do que as demais intervenções. A 3ª intervenção foi composta pela representação teatral, corporal e plástica dos temas emocionais que exigiram um grupo mais ativo e maior integração entre as pessoas, pois as atividades corporais iniciais foram realizadas em duplas e depois exposta para o grupo todo. Apesar de um manejo mais difícil do

grupo, pelo número maior de participantes, foi à intervenção que obteve maior impacto positivo dos itens avaliados de forma geral.

E finalmente na 4ª intervenção obteve mais progresso nas categorias: deixa fluir o processo criativo, maior confiança em si mesmo, maior autonomia ou melhora a sensação de poder e trouxe mais paz interior ao grupo de participantes do que as demais intervenções. Assim como a 2ª intervenção, a 4ª atuou mais no relaxamento do grupo, em ouvir técnicas de meditação com música de fundo baseadas no poder das cores e na representação plástica posterior.

Constatou-se também que as primeiras duas intervenções (1ª e 2ª) tiveram diminuição maior na categoria tristeza, enquanto que nas duas últimas intervenções (3ª e 4ª) o impacto maior foi no aumento da alegria. Mesmo que pareçam polaridades semelhantes, para os participantes significaram uma visão mais otimista dos sentimentos, visto que o foco negativo – tristeza (que é uma visão negativa da vida) foi mais visualizado nas primeiras intervenções, já o foco positivo – alegria (significou uma visão positiva da vida) foi mais potencializado nas últimas intervenções.

Pode-se constatar que os objetivos terapêuticos, propostos inicialmente para as intervenções, que incluíram potencializar e valorizar formas singulares e processo de criação, elevação da autoestima, minimização dos efeitos negativos da enfermidade, maior envolvimento e mudanças nos campos afetivos, interpessoal e relacional dos usuários no grupo terapêutico foram alcançados. Já aumentar a adesão dos usuários no grupo não foi alcançado, porém justifica-se em parte, por ser uma característica de funcionamento recorrente entre os toxicômanos e, além disso, a limitação dessa pesquisa de ter sido realizada num curto espaço de tempo.

De forma geral, os participantes trouxeram visualmente suas demandas emocionais por meio de traçados fortes, lentos, rápidos, fracos e colocaram em palavras as suas angústias, as ansiedades, as frustrações e os medos. Por meio das intervenções de “Arteterapias criativas”, os participantes soltaram suas energias, suas tensões tanto no trabalho corporal, plástico ou musical como possibilidade de restauração da alma.

A dependência de drogas gera sentimentos de raiva, medo, ansiedade e tristeza. Entretanto possibilitar a expressão desses sentimentos faz parte do processo terapêutico, para que os participantes possam extravasar e elaborar seus traumas, aceitar suas limitações, mas potencializar suas qualidades e trazer à tona emoções positivas como amor, compreensão, alegria e paz de espírito. Complementa Gabriel (2013) ao descrever que o processo arteterapêutico desenvolve a expressão e imaginação espontaneamente dos participantes, favorece descarregar tensões, exteriorizar alegrias, temores e fantasias, proporcionando-lhes autoconhecimento e permite expor aspectos secretos e conflitos, favorecendo a autonomia do sujeito, bem como a compreensão de si mesmo e do outro.

Síntese geral dos efeitos da aplicação das “Arteterapias criativas” com o grupo de toxicômanos

Para facilitar melhor a compreensão do impacto das “Arteterapias criativas” sobre os sintomas emocionais de toxicômanos, as análises foram conduzidas separadamente. Uma parte avaliou o termômetro das emoções, outra a representação da dinâmica na vida dos participantes, quais aspectos de mudança e, finalmente, outra parte da análise avaliou os resultados das intervenções de “Arteterapias criativas” propriamente ditas. Entretanto houve uma junção de todos os elementos avaliados na última categoria apresentada – as intervenções de “Arteterapias criativas”.

O “Termômetro das emoções”, o inventário estruturado - modelos de Vergara (2010) e o questionário semi-estruturado, serviram de guia para uma exploração dos dados quali-quantitativos da pesquisa dentro do contexto da Arteterapia. Os participantes, ao responderem o “Termômetro das emoções”, permitiram medir suas mudanças no humor e sentimentos antes e após as intervenções. Já o inventário estruturado possibilitou verificar a eficácia das intervenções desenvolvidas pelas “Arteterapias criativas” ou *Creative arts therapies*.

As “Arteterapias criativas” usadas com o grupo de toxicômano foram ferramentas terapêuticas inter-modais, em que as terapeutas percorreram mais livremente entre o desenho, a dança ou a expressão corporal, e a música integradas; ajudaram o grupo na exploração com mais profundidade dos conteúdos emocionais. As atividades de “Arteterapias criativas” significaram brincar, cantar, dançar, desenhar, colorir, assistir espetáculos de arte (dança e música), respirar ou ouvir música para interagir, comunicar com outras pessoas no grupo, criar vínculos. Assim, as atividades proporcionaram que os pacientes se descontraíssem, se distraíssem, se movimentassem e, ao mesmo tempo, acessassem suas emoções, seus sentimentos, suas memórias e seus sonhos que são muito difíceis de expressar em palavras.

Com as diversas formas de expressão artística (dança, música e artes plásticas) foi possível com que os participantes expressassem e falassem dos seus sentimentos e seus afetos de forma mais acessível e confortável, isto é, menos invasiva, pois a forma lúdica desbloqueia as defesas internas e favorece uma aproximação mais distanciada dos conflitos. Observou-se, ao longo do processo terapêutico, que os participantes passaram da expressão visual para o reconhecimento dos seus sentimentos e, por fim, a uma integração emocional desses sentimentos. Assim, foi possível abordar e explorar questões difíceis ou experiências do presente, passado e futuro, e também pôde ajudá-los a lidar e a entender com essas questões.

De uma relação terapêutica mais superficial, sem cores e sem vínculo, os participantes percorreram uma trajetória que os possibilitaram um aumento da auto-estima, a busca pela autonomia e em mudanças positivas para suas vidas. Verificou-se um comportamento no grupo que evoluiu para maior aproximação da relação, ampliando o repertório artístico-cultural, comportamental e social, o que favoreceu o crescimento individual e grupal.

Foi possível encorajá-los a se sentir mais autoconfiantes e autônomos de seus projetos de vida partindo de um ambiente terapêutico seguro de apoio, para posteriormente se sentirem mais

conectados com o mundo ao seu redor. Aspecto importante, visto que os dependentes de drogas ficam frequentemente alienados da sociedade pelos preconceitos vigentes. As evidências do estudo também apontam que desenvolver uma escuta qualificada às emoções e aos aspectos inconscientes são fundamentais para a reabilitação psicossocial. Colagrande (2015) já havia verificado em seu estudo que a possibilidade de dar forma e vazão aos conteúdos inconscientes libera uma grande carga de energia que estava bloqueada, permitindo novas perspectivas e mudanças concretas na vida do participante.

Ao recuperar a criatividade e a imaginação, inerentes nas diversas formas de expressão artística e sendo capacidades inatas ao ser humano, oportuniza aos participantes ampliar o repertório de comportamentos interpessoais e é uma ferramenta útil do progresso e recuperação dos toxicômanos.

Os achados desta revisão reforçam os benefícios das intervenções das “Arteterapias criativas” e funcionam como um adjuvante na remissão de sintomas negativos, no tratamento e na reabilitação de pessoas, sejam essas dependentes de drogas ou outros transtornos ou patologias. A literatura mostra que, as “Arteterapias Criativas”, tais como dança/movimento corporal, música, artes plásticas, poesia, dramaterapia, são cada vez mais utilizados para auxiliar no cuidado de pessoas com câncer, por exemplo, e em sua recuperação (BRADT; GOODILL, 2013). Assim como o estudo de Treder-Wolff (1990) apontou a importância do processo criativo em musicoterapia com pacientes dependentes de drogas ambulatoriais em um programa de tratamento de abuso de substâncias. O autor constatou que quebrar o ciclo viciante para identificar e explorar os afetos é um processo de educação e comunicação interpessoal, mas que pode ser efetivado por meio de exercícios de música que facilitam a expressão emocional dos participantes.

Por estas razões muitos participantes relataram os impactos positivos da arte em sua recuperação, em especial de atividades inovadoras e criativas, atividades essas que podem ser vistas como um reforço processo de recuperação dos participantes.

5. CONCLUSÕES

Por meio das “Arteterapias criativas”: dança, artes plásticas e música em conjunto e integradas é possível acessar os aspectos emocionais e afetivos dos participantes, de modo a interferir com que os mesmos façam-se sensíveis à sua reestruturação psíquica, a fim de promover o crescimento e desenvolvimento humano. Especialmente num território marcado pela dor, vazio, estagnação, estigmatização, tristeza, perda de vínculos, medo e culpa, o uso de vários recursos arteterapêuticos favorece a organização emocional dos participantes, acalentando a alma e trazendo um pouco mais de alegria, paz interior, carinho e compreensão.

Ademais, por meio deste estudo verificou-se que as “Arteterapias criativas” poderão indiretamente ajudar a melhorar a adesão dos toxicômanos ao tratamento ao incorporar a arte e as

cores na vida deles. Aspectos que vão impactar positivamente no comportamento dos toxicômanos e favoráveis aos aspectos de inclusão social, de redução de danos e de qualidade de vida.

Foi importante considerar uma gama de variáveis na análise de dados durante as intervenções de “Arteterapias criativas” e de combinações dos componentes emocionais envolvidos nas avaliações determinadas pelas vivências terapêuticas. Verifica-se uma carência de estudos científicos no Brasil aplicadas a essa clientela e em especial com o uso de uma variedade de instrumentos de coleta de dados com possibilidade de análise de dados quali-quantitativa envolvendo atividades lúdicas e criativas como um fator essencial da pesquisa.

Os resultados dessa pesquisa evidenciam a importância da aplicação das “Arteterapias criativas” aplicadas junto a grupo de toxicômanos e, além disso, o estudo forneceu subsídios de estratégias de intervenção para desenvolvimento da continuação de investigações futuras, a fim de melhorar o cuidado psicossocial destinado a essa clientela. As “Arteterapias criativas” são formas de intervenção em Arteterapia e são cada vez mais reconhecidas como formas eficazes de terapia adjuvante para o tratamento de pessoas ou familiares com problemas de saúde mental e seus cuidadores. Assim, pretende-se que os resultados deste estudo incentivem o uso das “Arteterapias criativas” e que esta seja uma prática integrativa e complementar constante nos cuidados de enfermagem em saúde mental.

Como limitação deste estudo, destaca-se que esta pesquisa trabalhou no acompanhamento terapêutico em curto prazo e com participantes diversos - grupo aberto. Com maior interesse em ampliar a aplicação das “Arteterapias criativas” para toxicômanos, sugere-se que futuras intervenções devem ser adaptadas para atender pessoas em sofrimento mental e se beneficiariam de esforços intensivos de acompanhamento em longo prazo e com os mesmos participantes (grupo fechado), bem como possam incorporar outros aspectos do tratamento global, tais como as taxas de adesão e uso de medicamentos.

Colaboradores: Gestão e servidores do CAPS-ad III, em especial a enfermeira Jurema e alunos de ICP4-Saúde mental de 2016/1.

6. REFERÊNCIAS

AATA - *American Art Therapy Association* [online]. Disponível: <http://arttherapy.org/> [capturado em 20 abr. 2016].

ALETRARIS, L. *et al.* The use of art and music therapy in substance abuse treatment programs. *Journal of Addictions Nursing*. v.25, n.4, p.190-196, 2014.

ARCHER S.; BUXTON S.; SHEFFIELD D. The effect of creative psychological interventions on psychological outcomes for adult cancer patients: a systematic review of randomised controlled trials. *Psychooncology*. v.24, n.1, p.1-10, 2015.

- BAPTISTA, A. L. Símbolos da passagem: a criança diante da ressignificação da própria existência. In: Associação Arteterapia do Rio de Janeiro (AARJ). *Estudos em Arteterapia: a arte e a criatividade promovendo saúde*. Rio de Janeiro: Wak, 2013. p.19-72.
- BEAUREGARD, C. Effects of classroom-based creative expression programs on children's well-being. *The Arts in Psychotherapy*. v.40, n.3, p.347-351, jul. 2014.
- BRADT, J.; GOODILL, S. Creative arts therapies defined: comment on "effects of creative arts therapies on psychological symptoms and quality of life in patients with cancer". *JAMA Intern Med*. v.173, n.11, p.969-70, 2013.
- CATs - *Creative arts therapies* [online]. Disponível: <http://www.mind.org.uk/information-support/drugs-and-treatments/arts-therapies/useful-contacts.aspx#VkDejNKrTb0> [capturado em 09 nov. 2015].
- COLAGRANDE, C. Ateliê terapêutico com pacientes psiquiátricos: esquizofrenia e TOC. In: COLAGRANDE, C. *Arteterapia para todos: a prática arteterapêutica e sua diversidade*. Rio de Janeiro: Wak, 2015. p.75-102.
- COX, K.L., PRICE, K. Breaking through: Incident drawings with adolescent substance abusers. *The Arts in Psychotherapy*, v.17, n.4, p.333-337, 1990. Special Issue The Creative Arts Therapies in the Treatment of Substance Abuse.
- DE VECCHI, N.; KENNY, A.; KIDD, S. Stakeholder views on a recovery-oriented psychiatric rehabilitation art therapy program in a rural Australian mental health service: a qualitative description. *Int J Ment Health Syst*. v.9, p.11, 2015.
- FINCHER, S. F. O autoconhecimento através das mandalas. São Paulo: Pensamento, 1991.
- FISHER, B. Dance/movement therapy: Its use in a 28-day substance abuse program. *The Arts in Psychotherapy*, v.17, n.4, p.325-331, 1990. Special Issue The Creative Arts Therapies in the Treatment of Substance Abuse.
- FRASER, C.; KEATING, M. The effect of a creative art program on self-esteem, hope, perceived social support, and self-efficacy in individuals with multiple sclerosis: a pilot study. *J Neurosci Nurs*. v.46, n.6, p.330-6, 2014.
- GABRIEL, R. C. C. Ampliando o olhar. In: Associação Arteterapia do Rio de Janeiro (AARJ). *Estudos em Arteterapia: a arte e a criatividade promovendo saúde*. Rio de Janeiro: Wak, 2013. p.155-176.
- GEREVICH, J. Personal motif in art. *Psychiatr Hung*. v.30, n.2, p.114-30, 2015.
- GONÇALVES, S. C. S. Arteterapia e promoção de saúde para idosos institucionalizados. In: COLAGRANDE, C. *Arteterapia para todos: a prática arteterapêutica e sua diversidade*. Rio de Janeiro: Wak, 2015. p.165-196.
- HAEN, C. Rebuilding security: group therapy with children affected by September 11. *Int J Group Psychother*. v.55, n.3, p.391-414, 2005.
- JOHNSON, L. Creative therapies in the treatment of addictions: The art of transforming shame. *The Arts in Psychotherapy*. v.17, n.4, p.299-308, 1990. Special Issue The Creative Arts Therapies in the Treatment of Substance Abuse.

KIRK, K; MCMANUS, M. Containing families' grief: therapeutic group work in a hospice setting. *Int J Palliat Nurs*. v.8, n.10, p.470-80, 2002.

LIMA, C. R. O. *et al.* Arteterapia com dependentes químicos: a visão do hospital psiquiátrico por meio da expressão artística. In: JORNADA BRASILEIRA DE ARTETERAPIA: "Arteterapia, Musicoterapia e desenvolvimento humano, 1., 2009, Goiânia. Anais... Goiânia: ABCA, 2009. p.157-172.

LLAURADÓ, O. *Escala de Likert: o que é e como utilizá-la* [online]. Disponível: <http://www.netquest.com/blog/br/escala-likert/> [capturado em 20 abr. 2016].

LOPES, C. P. *Práticas criativas de Arteterapia como intervenção na depressão: memórias da pele*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

MADDEN, J. R. *et al.* Creative arts therapy improves quality of life for pediatric brain tumor patients receiving outpatient chemotherapy. *J Pediatr Oncol Nurs*. v.27, n.3, p.133-45, 2010.

MCGREEVY, J. Arts-based and creative approaches to dementia care. *Nurs Older People*. v.28, n.1, p.20-3, 2016.

MIENTKA, M. Art Therapy Effective For Psychological Symptoms Among Cancer Patients, But Returns Are Diminishing. May, 2013. <http://www.medicaldaily.com/art-therapy-effective-psychological-symptoms-among-cancer-patients-returns-are-diminishing-245826>

MOXLEY, D. P.; CALLIGAN, H. F. Positioning the arts for intervention design research in the human services. *Eval Program Plann*.v.53, n., p.34-43, 2015.

PAPAGIANNAKI, A; SHINEBOURNE, P. The contribution of creative art therapies to promoting mental health: Using Interpretative Phenomenological Analysis to study therapists' understandings of working with self-stigmatisation. *The Arts in Psychotherapy*. v.50, n., p.66-74, 2016.

PEARCE, R.; LILLYMAN, S. Reducing social isolation in a rural community through participation in creative arts projects. *Nurs Older People*. v.27, n.10, p.33-8, 2015.

PELLEGRINI, L. Arte e saúde: uma abordagem da psicologia da psicologia fenomenológica existencial. In: Associação Arteterapia do Rio de Janeiro (AARJ). Estudos em Arteterapia: a arte e a criatividade promovendo saúde. AARJ. Rio de Janeiro: Wak, 2013. p.73-102.

PRATT, R. R. Art, dance, and music therapy. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. v.15, n.4, p.827-41, vi-vii, 2004.

PUETZ, T. W.; MORLEY, C. A., HERRING, M. P. Effects of creative arts therapies on psychological symptoms and quality of life in patients with câncer. *JAMA Intern Med*. v.173, n11, p.960-9, 2013.

SNPD (Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas). *Modalidades de tratamento e encaminhamento*. 5. ed. Brasília: SUPERA, 2014. Módulo 6.

SOARES, A. L. H. Projeto camomila: driblando o estresse ocupacional forense pela Arteterapia. In: COLAGRANDE, C. *Arteterapia para todos: a prática arteterapêutica e sua diversidade*. Rio de Janeiro: Wak, 2015. p.25-48.

STEFANELLI, M. C.; FUKUDA, I. M. K.; ARANTES, E. C. *Enfermagem Psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais*. Barueri: Manole, 2008.

TREDER-WOLFF, J. Music therapy as a facilitator of creative process in addictions treatment. *Arts Psychotherapy*. v.17, n.4, p.319-324, 1990. Special Issue The Creative Arts Therapies in the Treatment of Substance Abuse.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. *Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica*. Curitiba: CRV, 2015.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A Arteterapia e o animal dos sonhos nas toxicomanias. *Rev. Científica Arteterapia Cores da Vida*. v.9, n.17, p.19-33, 2013a.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A pintura arteterapêutica como ferramenta de cuidado na assistência aos toxicômanos. *Rev. Científica Arteterapia Cores da Vida*. v.8, n.14, p.19-39, 2012.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapia no cuidar e na reabilitação de drogadictos – álcool, crack e outras drogas: símbolos recorrentes. *Rev. Científica Arteterapia Cores da Vida*. v.7, n.13, p.23-47, 2011.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. O desenho arteterapêutico nas toxicomanias. In: JORNADAS GOIANAS DE ARTETERAPIA: Arteterapia e toxicomanias: mitos e contos correlacionados e modalidades expressivas nas toxicomanias, 6. e 7., 2012-2013, Goiânia. *Anais...* Goiânia: FEN/UFG/ABCA, 2013b. p.12-23. Cap.1.

VERGARA, E. R. *Arteterapia y liminalidad: una intervención de Arteterapia en una paciente con cáncer terminal*. 2010. 82p. Monografía (Especialización) Facultad de Artes, Escuela de Postgrad-Terapias de Arte, Mención Arteterapia, Universidad de Chile, Santiago de Chile-Chile.

WEN, H.; WU, H.; LEE, H. Applying a creative art activity in care: report on an experience with a newly admitted resident. *Hu Li Za Zhi*. v.61, n.5, p.104-10, 2014.

7. APÊNDICES

Apêndice 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar – como voluntário - do projeto intitulado: “Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias”.

O nosso objetivo é descrever e analisar os efeitos da utilização da Arteterapia aplicada aos toxicômanos do CAPS-ad.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo por meio da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação será por meio da participação em sessões de Arteterapia realizados no CAPS-ad de Ceilândia com duração de aproximadamente uma hora e 30 min cada, a ser realizados uma vez por semana durante três meses em uma sala de instituição e de responder alguns questionários no primeiro encontro. Não existe obrigatoriamente, um tempo pré-determinado, para responder os questionários. Será respeitado o tempo de cada um para respondê-lo. Informamos que a Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhor(a).

Os resultados da pesquisa serão divulgados aqui no CAPS-ad Ceilândia, podendo também ser apresentados em Congressos ou publicados em revistas científicas posteriormente. Entretanto este estudo mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sobre a guarda da pesquisadora principal.

Se o Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Dr(a)._____, no CAPS-ad Ceilândia_____ telefone: (61) 3373-2179, no horário: _____.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SES/DF. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos por meio do telefone: (61) 3325-4955.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o sujeito da pesquisa.

Nome / assinatura do Participante da Pesquisa

Ou assinatura Dactiloscópica:



Pesquisador Responsável
Nome e assinatura:

Brasília, ____ de ____ de ____

FACULDADE DE CEILÂNDIA - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA